

症例番号 ① ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

心理実践の種類：患者への介入 家族への介入 医療者支援(コンサルテーション)
その他 ()

【年代・性別】50代後半・男性

【原疾患・身体状況】糖尿病・維持血液透析

【介入の契機】糖尿病性腎症による慢性腎不全でX年Y月透析導入となった。Y+2月、「こんなはずじゃなかった」、「透析に来たくない」と透析中に漏らすようになり、主治医より公認心理師に紹介となった。

【心理実践】透析中に訪床し、本人が何に苦痛を感じているかに焦点を当て話を聴いたところ、穿刺の痛みが辛い、透析時間が長すぎて耐えられない、気分の落ち込みが語られた。透析導入期の身体的・心理的苦痛に伴う悲観的言動と考えられ、定期面接を設定し、現実的な課題について一緒に考えていく方針を本人と共有した。また、本人の許可を得て他職種と情報を共有し、連携して支援する方針とした。具体的には、看護師に穿刺痛に対する経皮麻酔薬の適用の検討を依頼した。その後、薬が適用となり、穿刺痛は耐えられる程度になったと報告があった。

2回目の面接で、テレビのスポーツ観戦が趣味であることを聞き取った後、透析中の過ごし方を一緒に検討した。前半はテレビや動画を視聴し、後半は睡眠を取るリズムづくりを行い、透析中は落ち着いて過ごせるようになった。一方、透析についての拒否感や気分の落ち込みは続いており、2週に1回30分の面接を、透析中ベッドサイドで行う枠組みを決め、継続した。内面を言語化することへの抵抗が少ない方であったため、本人の思いを傾聴する支持的なカウンセリングを続ける方針とした。「言っても仕方がない」と言いながらも、心理師との面接内容を覚えていたり、他のスタッフに「(心理師は)次はいつ来るの」と話したりするなど、心理師との関係性は徐々に構築されていった。

面接では、40代で糖尿病を指摘されたが治療が断続的になっていたことへの後悔や、「こんなことになると思わなかった。早く教えてほしかった」と医療者への不満が語られた。また、単身独居で建築現場で働いていたが、透析導入によって仕事を辞め、経済的な不安、仕事を介した他者との関わりの喪失があり、何のために生きていけばよいのかという思いが語られた。透析導入を契機とした様々な喪失、病とともに生きることへの実存的な問いを抱えていると考えられた。面接が進むにつれ、「これまで自分の人生をちゃんと考えてこなかった」と自分を客観視できるようになり、次第に「これからが第二の人生」、「生きがいを持ちたい」と今後に目を向けるようになり、導入1年後には新しい仕事を始めたいとの希望が出てきた。面接の中で透析シフトに合った就業を目標とし、MSWに就職支援機関の情報提供を依頼した。週3日非透析日に働き始め、いきいきと過ごされるようになり、導入1年半後、継続面接は終了した。

【考察】透析導入期の身体・心理・社会的苦痛が透析への拒否感と悲観を強めた症例であった。本人の言語化能力、内省力を踏まえ、支持的カウンセリングを行う中で、新たな生活への適応と希望を回復しえたと考える。

(1182字)